



**Mémoire – Orientations en matière de santé mentale,
d’itinérance et de dépendance**

À l’attention du Ministère de la Santé et des Services sociaux

Dans le cadre des consultations gouvernementales nationales

Responsable : Anne Elizabeth Lapointe, directrice générale

Le 5 juin 2026

1. Présentation de la Maison Jean Lapointe

La Maison Jean Lapointe est un organisme sans but lucratif dont la mission est d'améliorer la qualité de vie des personnes par le traitement, la prévention, le soutien et le partage des connaissances en matière de dépendances.

Fondée il y a près de 45 ans par Jean Lapointe, la Maison a depuis accompagné plus de 43 000 personnes et rejoint plus d'un million de jeunes par ses activités de prévention. Ses interventions couvrent notamment l'alcool, les autres substances, le jeu pathologique et l'hyperconnectivité.

Sa mission est d'offrir, partout au Québec, un soutien à toute personne vivant une problématique de dépendance ou à ses proches, ainsi que de contribuer à la prévention des dépendances auprès des jeunes.

La Maison Jean Lapointe peut compter sur une équipe de 80 personnes et de plus de 60 bénévoles. Elle accueille des personnes provenant de partout au Québec, incluant des personnes issues des Premières Nations.

Quelques chiffres

+ 1 300 000

Jeunes sensibilisés aux
risques liés aux
substances et
dépendances

+ 43 000

Personnes aidées au
traitement

95%

Taux de satisfaction
moyen des résidents au
traitement en 2024-2025¹

¹ Maison Jean Lapointe. (2025). *Rapport annuel 2024-2025*. https://maisonjeanlapointe.org/wp-content/uploads/2025/07/MJL_RAPPORT_V4_web_02.07.2025_2.pdf

1. Jeu pathologique

1.1 Transformation des comportements pendant la pandémie de COVID-19

- Migration vers le jeu en ligne, accessibilité accrue.
- Isolement et normalisation de pratiques plus fréquentes.
- Effets durables observés sur les comportements.

1.2 Hausse des besoins en traitement du jeu pathologique

Évolution des besoins populationnels et complexification des problématiques de dépendances observées sur le terrain.

Hausse des besoins en traitement du jeu pathologique. La Maison Jean Lapointe doit maintenant refuser des demandes de traitement interne, par manque de financement. En 2024-2025, ce sont 135 personnes qui n'ont pas pu bénéficier de nos services, faute de ressources financières et humaines.

La demande pour les services de traitement du jeu pathologique est en augmentation constante. En 2024-2025, la Maison Jean Lapointe a accompagné 517 personnes en lien avec le jeu pathologique, dont 82 en traitement interne et 320 en traitement externe, comparativement à 469 personnes en 2023-2024. Cette progression témoigne d'une hausse soutenue des besoins au sein de la population.

L'organisme souhaiterait augmenter sa capacité d'accueil et de prise en charge, afin d'accompagner un plus grand nombre de personnes nécessitant un traitement.

Une orientation gouvernementale en ce sens permettrait de répondre plus adéquatement à la demande croissante, de limiter les délais d'accès aux services et de prévenir l'aggravation des situations associées au jeu pathologique.

1.3 Plan d'action interministériel en dépendance 2018-2028

- Orientation 4 : *Une offre de services accessibles, de qualité et continus aux jeunes et aux adultes qui présentent des comportements à risque, qui répondent aux critères d'un TUS ou d'un TJHA ou qui présentent un problème de cyberdépendance ainsi qu'à leur entourage.*

- Orientation pertinente, mais enjeu dans la mise en œuvre face à l'évolution des besoins.

1.4 Encadrement de la publicité de Loto-Québec

La Maison Jean Lapointe souhaite attirer l'attention du gouvernement sur les pratiques publicitaires de Loto-Québec, qui soulèvent des enjeux importants en matière de protection des personnes vulnérables. Alors que Loto-Québec a dépassé pour la première fois les 3 milliards de dollars en produits totaux en 2025-2026 et intensifie ses stratégies de marketing numérique, la demande pour les services de traitement du jeu pathologique augmente de façon constante. En 2024-2025, la Maison Jean Lapointe a accompagné 517 personnes en lien avec le jeu pathologique — et a dû en refuser 135 autres faute de ressources.

Des études récentes de l'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ) démontrent que l'exposition à la publicité sur les jeux de hasard et d'argent a un impact disproportionné sur les personnes déjà vulnérables : les joueurs à haut risque sont plus fortement influencés par la publicité numérique et par celle diffusée lors d'événements sportifs. Les populations socioéconomiquement défavorisées ont par ailleurs une accessibilité aux jeux de hasard et d'argent six fois plus grande que les populations moins vulnérables, ce qui aggrave les inégalités de santé.

La messagerie directe — courriels, notifications et textos — constitue une pratique particulièrement préoccupante, car elle cible des joueurs actifs ou anciennement actifs avec des offres promotionnelles personnalisées. Cette approche peut atteindre des personnes en processus de rétablissement ou inscrites à des programmes d'autoexclusion, compromettant ainsi leurs efforts. La Maison Jean Lapointe juge que le marché du jeu prend une place de plus en plus préoccupante et une réflexion collective sur l'encadrement de la publicité s'impose.

À titre de comparaison, le gouvernement québécois a créé le Fonds de prévention et de recherche en matière de cannabis (FPRMC), alimenté par une portion des revenus de la SQDC. Aucun mécanisme équivalent n'existe pour les revenus issus des jeux de hasard et d'argent, malgré les coûts sociaux considérables que génère le jeu pathologique en matière de santé, d'itinérance et de détresse psychologique.

La Maison Jean Lapointe recommande au gouvernement :

- D'encadrer les pratiques publicitaires de Loto-Québec, notamment la publicité numérique ciblée et la messagerie directe envoyée aux joueurs actifs ou anciens joueurs ;
- D'interdire toute sollicitation commerciale envers les personnes inscrites aux programmes d'autoexclusion ;
- De dédier une portion des revenus de Loto-Québec à un fonds de prévention, à l'instar du modèle appliqué à la SQDC.

2. Alcool

2.1 Inquiétudes quant au modèle d'affaires de la SAQ

- Mini-agences (plus d'accès, dénoncé par l'Association de la santé publique du Québec).
- Publicité visant les jeunes de 18 à 24 ans (dénoncé par la MJL en septembre 2025).
- Projet pilote de livraison d'alcool avec Uber Eats (Dénoncé par la MJL en janvier 2026).

« Le débat actuel s'est concentré sur l'identité du partenaire logistique de la SAQ. Pourtant, l'enjeu fondamental réside dans l'acte de livrer de l'alcool en 30 minutes, comme s'il s'agissait d'un simple repas-minute. En éliminant le « dernier rempart » que constitue le déplacement physique, on transforme un produit qui demande de la modération en une commodité banale. Cette fluidité, couplée à des pratiques commerciales agressives propres aux plateformes numériques, augmente les risques d'achats impulsifs. Pour les personnes vulnérables ou celles qui tentent de briser leurs habitudes, cette tentation à portée de clic est un obstacle de taille. »

2.2 Allocation des revenus à la prévention et au traitement des dépendances

- Aucune part des revenus de la SAQ n'est consacrée exclusivement à la prévention, au traitement ou à la recherche sur les méfaits de l'alcool.
- Comparaison : SQDC → Fonds de prévention et de recherche en matière de cannabis (FPRMC).

3. Réflexion sur l'intégration des services

3.1 Réduire le travail en silo

- Dépendances et itinérance.
- Besoin d'un véritable continuum de soins.

Au début du mois de décembre 2025, la Maison Jean Lapointe a lancé, en partenariat avec la Maison du Père, un projet pilote visant à mettre en place un continuum de soins pour des personnes en situation d'itinérance vivant avec des enjeux de dépendance. D'une durée d'un an, ce projet permettra d'accompagner 35 hommes. Les participants entreprennent une thérapie à la Maison Jean Lapointe, puis poursuivent leur rétablissement dans un milieu d'hébergement stable et supervisé offert par la Maison du Père.

Ce projet vise à renforcer la continuité des parcours de soins et à mieux répondre aux réalités de l'itinérance.

La Maison Jean Lapointe souhaite en évaluer les retombées, en assurer la pérennité et, à terme, étendre cette approche à d'autres clientèles, incluant les femmes en situation d'itinérance.

La crise d'itinérance et de dépendance engendre des coûts considérables, tant sur le plan financier qu'humain. Selon une étude publiée par le CIRANO en 2026, les coûts économiques annuels associés à l'itinérance au Québec sont estimés de façon conservatrice à 782 millions de dollars, dont plus de 445 millions imputables aux organismes communautaires offrant des services d'hébergement d'urgence, de repas et de soutien psychosocial. Ces coûts ne reflètent pas l'ensemble des dépenses liées aux services de santé, de justice et de sécurité publique sollicités par cette population.

À Montréal, entre 2022 et 2024, le nombre de personnes en situation d'itinérance a augmenté d'environ 510 personnes, soit une hausse de 15 %. La dépendance — à l'alcool, aux substances ou au jeu pathologique — demeure l'un des principaux facteurs de vulnérabilité menant à l'itinérance. Ces deux problématiques se renforcent mutuellement : une dépendance non traitée augmente le risque de perdre son logement, tandis que l'instabilité résidentielle complique l'accès au traitement et favorise les rechutes.

Ces coûts sont amplifiés par le travail en silos entre les systèmes de santé, de services sociaux et d'hébergement. Les personnes aux prises avec une dépendance et une situation d'itinérance cumulent souvent plusieurs passages aux urgences, des hospitalisations répétées et des interventions de crise – autant d'interventions coûteuses qui ne traitent pas les causes sous-jacentes.

Le coût d'un traitement intégré en dépendance, accompagné d'un suivi en hébergement supervisé, est nettement inférieur à celui généré par une utilisation répétée des services d'urgence et de soins hospitaliers. Des études sur les approches de type "Logement d'abord" confirment que des investissements en amont dans le traitement et le logement permettent de réduire significativement les coûts des services publics à long terme. Le projet pilote mené avec la Maison du Père illustre cette approche : en articulant thérapie et hébergement supervisé, il réduit les risques de rechute et de retour à l'itinérance tout en optimisant l'utilisation des ressources.

La Maison Jean Lapointe recommande au gouvernement :

- D'augmenter le financement des organismes offrant des services intégrés à l'intersection de la dépendance et de l'itinérance, afin de réduire les délais d'accès et d'éviter que des personnes soient redirigées vers des ressources d'urgence non spécialisées ;
- D'assurer un financement pérenne au projet pilote MJL–Maison du Père et d'en soutenir l'évaluation rigoureuse en vue d'un déploiement à d'autres clientèles, notamment les femmes en situation d'itinérance ;
- D'adopter une approche "Logement d'abord" adaptée aux personnes vivant avec une dépendance, en articulant les ressources de traitement, de santé mentale et d'hébergement supervisé.